**RICHIESTA DI CERTIFICAZIONE PER ATTIVITA’ SPORTIVA DI TIPO NON AGOINISTICO**

La sottoscritta Gabriella Ardia nella sua qualità di legale rappresentante dell’Istituto Comprensivo “Nazario Sauro” di Brugherio (MB), con sede in Via N. Sauro, n.135

CHIEDE

che l’alunno/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

venga sottoposto al controllo sanitario per la pratica, nell’ambito scolastico, di attività sportive non agonistiche relative a

 per lo svolgimento di attività fisico-sportive organizzate dagli organi scolastici nell’ambito delle attività parascolastiche (tornei d’istituto svolti in orario extracurriculari con la partecipazione attiva dell’insegnante).

per la partecipazione ai Giochi Sportivi Studenteschi nelle fasi precedenti a quella nazionale.

Brugherio, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Il Dirigente Scolastico

 Annamaria Sicilia